



psicopatológicamente al paciente de acuerdo a la crisis con la que ingresó, aunque existen otros objetivos que no han sido alcanzados. Por lo tanto, se sugiere continuidad de tratamiento interdisciplinario intensivo en modalidad de comunidad terapéutica, con el fin de poder alcanzarlos. Por lo tanto, solicitamos el traslado a la institución correspondiente. Paroxetina 40 mg -1 -1 Bupropión 300, g 1 -- Risperidona 2 mg --- 2 Vi Clonazepam 2mg 1 Vi 1 1 Vi Memantina 20 mg 1 A fs. 1156 y 1157, obra informe psíquico del Hospital "El Sauce". -23/05/18 Actualmente se encuentra internado en Clínica Di Ferro desde noviembre de 2016 y en tratamiento psiquiátrico con el Dr. Julio Herrera Mingorance. Medicado con Paroxetina, Risperidona, Memantina, Clonazepam y Lorazepam. Trae estudio SPECT/TC con la siguiente conclusión: "Patrón cerebral metabólico compatible con afectación de la actividad cortical a predominio frontotemporal y subcortical con afectación estriada y talámica izquierdas. Visto la edad del paciente, estos hallazgos deben correlacionarse con los antecedentes del paciente?" De fs. 1034 a 1038, obra antecedentes del Sr. Rodríguez Martín Sebastián, en fotocopia del séptimo cuerpo, del Centro de Psiquiatría Biológica. El imputado fue evaluado durante casi 3 meses por Entrevistas Clínico-Psiquiátricas y Fenomenologías, Evaluación Psicológica Completa y estudio de Neuroimágenes: SPECT/TC, que fue efectuado en la ciudad de Mendoza el 25/08/17 en FUESMEN. A su ingreso se acompañan informes del Dr. Samperisi: "cuadro semi psicótico indicando internación con carácter urgente, diagnóstico codificado F41.2 (trastorno mixto ansioso depresivo) y F14 (Trastorno mental o de conducta debido al uso de cocaína)" y de la Dra. Judith Pórtela - Medica Psiquiátrica del programa Hospital Escuela de Salud Mental en el que se hace constar el diagnóstico de: trastorno límite de personalidad con síntomas depresivos ansiosos, adicción a la marihuana; sugiriendo que, atento a que el paciente presenta una marcada labilidad anímica y emocional con posibilidad de hacer un episodio psicótico y riesgo suicida, correspondería una internación psiquiátrica para evitar mayor descompensación Legajo de Salud A fs. 64 y 65 del Legajo de Salud, consta fotocopia de la Fundación GRADIVA. Septiembre 2018. Por medio de la presente cumplimos en informar y certificamos sobre el paciente en referencia, el mismo ingresa a nuestra institución el día 27-08-2015 del sector de Admisión (fase 2) con diagnóstico inicial de trastornos de consumo y abuso de sustancias varias Antecedentes Personales El entrevistado manifiesta tener 40 años de edad. Argentino nacido el 10/03/78, estado civil soltero, desocupado, identidad acreditada por personal de la institución Según referencias nació de parto eutócico, su desarrollo neurológico fue normal. Padeció las enfermedades comunes de la infancia sin complicaciones. Refiere no haber padecido traumatismos de cráneo con pérdida de conocimiento .Otras enfermedades significativas: no refiere. No refiere operaciones dignas de mención Según refiere no tiene antecedentes penales Manifiesta que cursó estudios universitarios. Contador Refiere ser fumador y ser bebedor habitual de bebida blanca. Manifiesta que consume drogas tales como marihuana, cocaína, LSD; niega otros antecedentes toxicológicos de importancia médico legal. Las manifestaciones expresadas en el siguiente informe son las brindadas por el causante no acreditándose la verosimilitud de las mismas. Estado actual El causante se presenta a la entrevista con actitud colaboradora Se encuentra globalmente orientada respecto a su persona, al tiempo y espacio. Presenta conciencia de situación (lugar).No presenta conciencia de enfermedad. La atención presenta una hipoprosexia (dificultad para captar con claridad y nitidez) in alteraciones cualitativas. La sensopercepción se encuentra cuantitativamente disminuida, refiere alteraciones cualitativas: Alucinaciones visuales, táctiles y pseudoalucinación (percepción de un objeto inexistente que no utiliza los aparatos captadores específicos) La memoria presenta una hipomnesia retroanterior (disminución en la evocación de hechos recientes y pasados), sin alteraciones cualitativas. Refiere una disminución del capital ideativo, ideas patológicas delirantes en el momento del examen de perjuicio, persecutoria, megalómanas El juicio crítico de realidad se encuentra desviado (afectado en su etapa crítica) y debilitado La asociación de ideas es de ritmo lento y coherente. El pensamiento es de curso lento, rígido y su contenido es delirante en el momento del examen. Su razonamiento es ilógico (no sigue los principios de la lógica) La conciencia es hipolúcida. Su afectividad presenta una hipotimia (disminuida cuantitativamente), no presenta alteraciones cualitativas. La actividad presenta una hipobulia (disminuida cuantitativamente) y cualitativamente impulsión, no presenta alteraciones en el período de ejecución. No presenta en el momento del examen alteraciones del lenguaje. No se detectan signos y/o síntomas de agresividad en el momento del examen A la fecha se encuentra medicado con psicofármacos: Risperidona 2 Mg, Carbonato de Litio 450 Mg., Venlafaxina 150 Mg.,Bupropion 300 Mg., Memantine 20 Mg., Levomepromazina 25 Mg., Pregabalina 600 Mg., Clotiapina 40 Mg. En mérito a lo expuesto elevamos a VS. las siguientes Conclusiones 1°) Del examen pericial realizado y del análisis de las constancias de autos surge que el causante Martín Rodríguez consume drogas tales como marihuana, cocaína, LSD; niega otros antecedentes toxicológicos de importancia médico legal. En esa dirección, para mayor ilustración, consta en autos con fecha 03/07/16, en el informe psiquiátrico del Dr. Víctor Hugo Montes que "...Esta desarmonía, en el último tiempo ha sido una fuente permanente de conflictos que le produjo la búsqueda de una salida mágica a través del consumo de sustancias psicoactivas...y el 08/11/16 a fs. 68/ 69 en la pericia psiquiátrica del Hospital Escuela Salud Mental, la Dra. Pórtela señala que... surge un Trastorno Límite de Personalidad con síntomas depresivo ansiosos. Adicción a marihuana... Asimismo, el 25/08/17 consta en la Entrevistas Clínico-Psiquiátricas realizadas en la ciudad de Mendoza en FUESMEN...en los informes del Dr. Samperisi:

?cuadro semi psicótico indicando internación con carácter urgente, diagnostico codificado F41.2 (trastorno mixto ansioso depresivo) y F14 (Trastorno mental o de conducta debido al uso de cocaína)? Por otra parte, en el Legajo de Salud a fs. 64 y 65, la Fundación GRADIVA en septiembre del 2018 señala que ?certificamos sobre el paciente en referencia, el mismo ingresa a nuestra institución el día 27-08-2018 del sector de Admisión (fase 2) con diagnóstico inicial de trastornos de consumo y abuso de sustancias varias?. 2°) si el consumo de estupefacientes importa una alteración morbosa de las facultades psíquicas: Si 3) En orden a la cuestión pericial planteada por V.S. el consumo de drogas o estupefacientes puede producir deterioro permanente e irreversible o temporario, dependiendo de una multiplicidad de factores Respecto al Sr. Rodríguez es dable mencionar que el consumo de drogas se inscribe en un contexto clínico psiquiátrico diferente, de manera tal a nuestro parecer es verosímil la coexistencia de patología psiquiátrica previa, agravada por el consumo crónico de sustancia psicoactivas, para mayor ilustración remitimos a fs. 2 del incidente de prisión domiciliaria. Como se ha mencionado, en el momento actual presenta un cuadro delirante con deterioro de las funciones cognitivas, atribuible a lo citado precedentemente. 4°) Respecto a si el deterioro por el consumo de estupefacientes, puede afectar la personalidad psiquiátrica del paciente, es dable mencionar precisamente sobre dicho distingo que remitimos a los informado previamente 5°) Respecto al deterioro psicofísico por consumo de estupefacientes, puede en determinado momento, afectar la capacidad de valoración de consecuencias punitivas y por m tanto no comprender la conducta disvaliosa 6°) Además el consumo crónico de estupefaciente puede producir lesiones orgánicas irreversibles, que afecten la capacidad de comprensión 7°) Remitimos respetuosamente al punto 3 8°) Respecto al tratamiento a seguir y medicación que deberá ser suministrada, en ese sentido, respetuosamente expreso a VE que es insusceptible de prueba pericial psiquiátrico forense. Se recomienda se realice tratamiento psiquiátrico en régimen de internación quedando igualmente a criterio del equipo interdisciplinario asistencial y lo que VS estime corresponder, ante los términos y exigencias de la ley 26657 y atendiendo al estado al momento del ingreso y a su curso evolutivo, quedando a dicho curso supeditadas las conductas futuras. 9°) Es posible inferir de las diversas constancias médicas que obran en la causa, el legajo de salud , la actualización de los informes médicos del lugar de internación y la propia evaluación de la Junta Médica, que el encartado es un paciente droga dependiente; 10°) Remitimos respetuosamente al punto 8. 11°) Respecto a la concurrencia, o no, de los extremos establecidos en el art. 34 inc. 1° del Código Penal de la Nación deberé contar con la causa la que una vez en mi poder se informará a la brevedad. 12°) Respecto a la capacidad jurídica de Martín Rodríguez para prestar declaración indagatoria, en ese sentido, respetuosamente expreso a V.E que cualquier capacidad jurídica de una persona física es insusceptible de prueba pericial psiquiátrico forense pues no se trata de una cuestión biopsicológica ,sino precisamente de naturaleza jurídica. Si, en cambio, es posible expedirse sobre la capacidad biopsicológica que subyace y funda desde el plano concreto propio de la ciencia, aquella capacidad jurídica aludida. Al respecto el peritado no posee efectivamente la capacidad para prestar declaración indagatoria. II- El dictamen de la médica forense referido precedentemente, resultó compatible con lo informado a fs. 1271/1274 por el Lic. Esteban Yaria, profesional psicólogo que asiste al imputado en la institución en donde se encuentra alojado, en cuyo diagnóstico dijo que presenta síntomas graves compatibles con dificultades graves en el juicio, lo que ejemplificó diciendo que, por ejemplo, a veces es incoherente, actúa de manera claramente inapropiada o incapacidad para funcionar en casi todas las áreas (laboral, social, afectiva, etc.) III. Analizado lo anterior y las constancias de la causa, entendemos que corresponde disponer la suspensión del trámite del proceso hasta tanto el estado de salud del encausado habilite la prosecución de la causa, toda vez que se encuentra verificada la situación contemplada por el artículo 77 del CPPN. De acuerdo a esa norma, el director y/o la autoridad pertinente de la Institución GRADIVA, Comunidad Terapéutica Profesional, donde se encuentra internado y bajo tratamiento médico psiquiátrico el Sr. Martín Sebastián Rodríguez, deberá informar trimestralmente sobre su estado a este tribunal. De igual manera, deberá hacerse saber inmediatamente cualquier novedad vinculada al mismo, en especial, cuando se advierta la posibilidad de que Rodríguez estuviera en condiciones de egresar del módulo de internación. A esos efectos, queda a cargo de su defensa técnica instar al cumplimiento de las condiciones establecidas. Por todo ello SE RESUELVE: 1°) SUSPENDER el trámite de la causa hasta tanto el estado de salud de Martín Sebastián Rodríguez habilite su prosecución. 2°) DISPONER que el Director y/o autoridad responsable de la institución GRADIVA, Comunidad Terapéutica Profesional, informe trimestralmente sobre el estado de salud del imputado. 3°) COMUNICAR lo resuelto a la Cámara Federal de Casación en razón de la prórroga de prisión preventiva oportunamente dispuesta por ese colegiado, cuyo vencimiento operará 13 de abril de 2019. REGÍSTRESE, PROTOCOLÍCESE, NOTIFÍQUESE Y PUBLÍQUESE.- GRETEL DIAMANTE JUEZA DE CÁMARA ANTE MÍ: ALEJANDRA M. SUÁREZ SECRETARIA DE CÁMARA Mendoza, 26 de marzo de 2019. AUTOS y VISTOS: Las presentes actuaciones caratuladas ?RODRÍGUEZ Martin Sebastián s/ Infracción Ley 23.737?, Expte. N° FMZ 53572/2015/TO1; Y CONSIDERANDO: Que, en los autos citados corresponde resolver la suspensión del trámite de la causa seguida al imputado de autos Marín Sebastián Rodríguez, quien se encuentra internado en clínica de rehabilitación ?Fundación Gradiva?. En ese orden, por compartir lo expuesto en la resolución dictada el día de la fecha, adhiero a lo dispuesto en el Auto

